

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN PROGRAM JAMINAN PERSALINAN DI PUSKESMAS OHIOJANG KABUPATEN MALUKU TENGGARA

*Factor related to the Utilization of bear a child assurance
at public health center of Ohoijang regency Maluku-Tenggara*

Febriyani Rahangiar¹, Balqis¹, Nurhayani¹

¹Bagian AKK, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Unhas, Makassar
(Febry.magarum@gmail.com) /085299306091)

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator penting dalam menilai tingkat derajat kesehatan masyarakat di suatu negara. Oleh karena itu, pemerintah memerlukan upaya yang sinergis dan terpadu untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB di Indonesia khususnya dalam mencapai target *Millenium Development Goals* (MDGs) yakni program Jaminan Persalinan. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi pemanfaatan jaminan persalinan di Puskesmas Ohoijang Kabupaten Maluku Tenggara. Jenis penelitian yang digunakan yaitu dengan *Cross Sectional Study* pendekatan *kuantitatif*. Data yang digunakan yaitu adalah data primer dengan membagikan kuiseoner terhadap 61 responden yang pernah menggunakan pelayanan jampersal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara Availability dengan pemanfaatan program Jampersal dengan nilai $p = 0,000$ dengan nilai kekuatan hubungan (ϕ) = 0,478 yang berarti hubungan sedang. Terdapat hubungan antara Accesibility dengan pemanfaatan program Jampersal dengan nilai $p = 0,007$ dengan nilai kekuatan hubungan (ϕ) rendah= 0,358. Terdapat hubungan antara Affordability dengan pemanfaatan program Jampersal dengan nilai $p = 0,000$ dengan diperoleh nilai phi (ϕ) = 0,730 yang berarti hubungan kuat. Terdapat hubungan antara Accseptability dengan pemanfaatan program Jampersal dengan nilai $p = 0,000$ dengan nilai kekuatan hubungan (ϕ)= 0,541 yang berarti hubungan sedang. Saran yang diberikan adalah diharapkan kepada pemimpin Puskesmas untuk lebih meningkatkan pelayanan jampersal dengan cara menambah fasilitas pemeriksaan di ruangan KIA serta tidak memungut biaya dalam melakukan pelayanan KB sehingga ibu bisa cukup puas dalam memanfaatkan program jampersal.

Kata Kunci: Pemanfaatan, Program, Jaminan Persalinan

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) is one of the important indicators in assessing the degree of public health in a country. Therefore, the government requires a synergistic and integrated effort to accelerate the decline in MMR and IMR in Indonesia, particularly in achieving the Millennium Development Goals (MDGs) of Delivery Guarantee program . The purpose of this study was to determine the factors that influence the utilization of PHC Ohoijang guarantee delivery in Southeast Maluku. This type of research is cross sectional study with a quantitative approach . The data used is primary data by distributing kuiseoner the 61 respondents who had used the service Jampersal . The results showed that there is a relationship between the utilization Availability Jampersal program with the value $p = 0.000$ with the value of the strength of the relationship (ϕ) = 0.478 , which means the relationship was . There is a relationship between the use of the program Accesibility Jampersal the value $p = 0.007$ with the value of the strength of the relationship (ϕ) low = 0.358 . There is a relationship between the use of the program Affordability Jampersal the value $p = 0.000$ with values obtained phi (ϕ) = 0.730 , which means a strong relationship . There is a relationship between the use of the program Accseptability Jampersal the value $p = 0.000$ with the value of the strength of the relationship (ϕ) = 0.541 , which means the relationship was . Advice given to the leader of the health center is expected to further improve the service by adding Jampersal inspection facilities at KIA room and did not charge the family planning services so that mothers can be quite happy in using Jampersal program .

Keywords : Utilization , Program , Delivery Guarantee

PENDAHULUAN

Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2011 AKI di Indonesia sebesar 233 per 100.000 kelahiran hidup, kematian ibu disebabkan oleh 25% pendarahan, 20% penyebab tidak langsung, 15% infeksi, 13% aborsi yang tidak aman 12% eklamsi, 8% penyulit persalinan, 7% penyulit lainnya. AKB di Indonesia masih sangat tinggi, menurut hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) bahwa AKB di Indonesia pada tahun 2009 mencapai 31/1000 KH (kelahiran hidup). Apabila dibandingkan dengan target dalam Millenium Development Goals (MDGs) ke-4 tahun 2015 yaitu 17/1000 KH, ternyata AKB di Indonesia masih sangat tinggi. (Depkes RI 2011)

Kota Tual Angka Kematian Bayi (AKB) Tahun 2011 sebesar 10 per 1000KH. Hal ini meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2010 sebesar 9,3 per 1000KH. Sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) Tahun 2011 sebesar 712 per 100.000KH, ini meningkat dibandingkan pada tahun 2010 sebesar 501 per 100.000KH. (Dinkes Maluku Tenggara,2011).

Jumlah AKI (Angka kematian Ibu) di Kabupaten Maluku Tenggara tahun 2010 berjumlah 6 orang, tahun 2011 berjumlah 6 orang dan tahun 2012 berjumlah 7 orang. Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Maluku Tenggara tahun 2010 berjumlah 88 orang, tahun 2011 berjumlah 46 dan tahun 2012 berjumlah 37 orang (Dinkes Malra,2012). Yang mana jika dibandingkan dengan standar AKI dan AKB yakni 201 per 100.000 angka kematian ibu dan AKB hingga 23 per 1.000 kelahiran hal ini masih jauh dengan target pencapaiannya.

Kematian ibu juga diakibatkan beberapa faktor resiko keterlambatan (Tiga Terlambat), di antaranya terlambat dalam pemeriksaan kehamilan (terlambat mengambil keputusan), terlambat dalam memperoleh pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan. Salah satu upaya pencegahannya adalah melakukan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan, sesuai dengan Standar Pelayanan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Di Puskesmas Ohoijang (2012) pada pemeriksaan K1 yang menggunakan jampersal sebanyak 1.178 orang lebih rendah dibandingkan dengan pemeriksaan K3 sebanyak 1.520 orang. Hal ini berarti bahwa berkurangnya ibu hamil yang melakukan pemeriksaan K1 dibandingkan pemeriksaan K3.

Sebelum adanya program jampersal jumlah ibu hamil di Puskesmas Ohoijang sebanyak 400 orang, jumlah ibu bersalin dan ibu nifas sebanyak 310. Setelah adanya program jampersal untuk jumlah cakupan ibu hamil di puskesmas Ohoijang tahun 2011 adalah sebanyak 344 orang dengan jumlah ibu yang melakukan pemeriksaan K1 sebanyak 279 orang (81.1%) dan pemeriksaan K4 sebanyak 175 orang(50.9%). Jumlah ibu bersalin di Puskesmas Ohoijang

sebanyak 202 orang dan yang ditolong oleh nakes sebanyak 154 orang. Untuk pelayanan ibu nifas berjumlah 201 orang dan yang memperoleh pelayanan kesehatan sebanyak 99.0%. Pada tahun 2012 jumlah cakupan ibu hamil sebanyak 323 orang dan jumlah ibu bersalin sebanyak 197 orang. Untuk pelayanan ibu nifas sebanyak 195 orang. (Puskesmas Ohoijang, 2012).

Penelitian Nur Inayah (2013) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan, keterjangkauan, dukungan keluarga, dan sikap petugas dalam pemanfaatan antenatal care. Masih banyak masyarakat yang belum mengetahui adanya program jampersal dari pemerintah. Padahal di televisi sudah pernah diiklankan. Bahkan sosialisasi yang dilaksanakan di tingkat ibu-ibu PKK pun belum sepenuhnya sampai ke masyarakat di desanya masing-masing. Sebenarnya tidak sulit untuk mengikuti program jampersal, hanya butuh Kartu Tanda Penduduk (KTP) yang masih berlaku..

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian Observasional analitik dengan desain *Cross Sectional Study* . Waktu penelitian berlangsung tanggal 15 Juni - 14 Agustus 2013. Penelitian dilakukan di Puskesmas Ohoijang Kab Maluku Tenggara. Sampel penelitian ini yakni ibu hamil dalam trimester 3, ibu bersalin dan nifas sebanyak 61 responden yang pernah menggunakan jaminan persalinan di Puskemas Ohoijang. Data diolah dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel yang diteliti menggunakan *uji Chi square* dengan nilai $\alpha = 0,05$. Selanjutnya data disajikan dalam bentuk tabel disertai dengan asumsi penjelasan berdasarkan *Availability*, *Accsesibility*, *Affordability* dan *Acceptability* serta pemanfaatan Jaminan Persalinan di Puskesmas Ohoijang Kabupaten Maluku Tenggara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik responden menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan kelompok umur responden dengan jumlah terbanyak adalah dengan kelompok umur 26 – 35 tahun sebanyak 33 orang (54,1%). Adapun berdasarkan pendapatan ibu yang menggunakan jampersal yakni lebih banyak responden yang memiliki pendapatan sebanyak < Rp1.275.000 sebanyak 38 orang (62,3%). Berdasarkan jenis pelayanan lebih banyak ibu yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas sebanyak 27 orang (43,3%). (**Tabel 1**)

Penelitian ini menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang menggunakan jampersal yakni sebanyak 33 orang (54,1%) dan yang tidak memanfaatkan program jampersal sebanyak

28 responden (45,1%). Pada *availability* jumlah ibu yang menyatakan cukup baik sebanyak 41 responden (67,2%) sedangkan yang menyatakan kurang baik sebanyak 20 responden (32,8%). Pada variabel *accessibility* paling tinggi menyatakan cukup sebanyak 45 responden (73%) dan yang menyatakan kurang sebanyak 16 responden (26,2%). Selanjutnya untuk variabel *affordability* paling banyak menyatakan cukup yakni 42 responden (68,9%) dan 19 responden (31,1%) yang menyatakan kurang. Dan variabel *acceptability* menunjukkan bahwa lebih tinggi ibu yang menyatakan cukup puas dengan *acceptability* jampersal yakni 39. (Tabel 2)

Untuk variabel *Availability* Hasil uji statistik dengan Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ ($p < 0,05$) yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian terdapat hubungan antara *availability* dengan pemanfaatan program jampersal di Puskesmas Ohoijang Kabupaten Maluku Tenggara. Hasil Uji statistik dengan uji koefisien ϕ (phi) diperoleh nilai $R\phi = 0,478$ yang mana berada pada rentang antara *availability* dengan pemanfaatan program jampersal di Puskesmas Ohoijang Kabupaten Maluku Tenggara.

Hasil uji statistik dengan Chi-Square pada variabel *Accessability* diperoleh nilai $p = 0,007$ lebih kecil dari $\alpha = 0,005$ yang berarti ($p < 0,05$) yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan antara *accessability* dengan pemanfaatan program jampersal di puskesmas Ohoijang Kabupaten Maluku Tenggara. Hasil Uji koefisien ϕ (phi) diperoleh dari nilai $R\phi = 0,348$ yang berada pada rentang 0,20-0,399. Dengan kata lain terdapat hubungan rendah antara *accessability* dengan pemanfaatan program jampersal di Puskesmas Ohoijang Kab. Maluku Tenggara

Pada hasil uji statistik dengan Chi-Square pada variabel *Affordability* menunjukkan bahwa diperoleh nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ yang berarti ($p < 0,05$) yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini berarti ada hubungan antara *Affordability* dengan pemanfaatan jaminan persalinan. Hasil Uji koefisien ϕ (phi) diperoleh dari nilai $R\phi = 0,730$ yang berada pada rentang 0,60 – 0,799. Dengan kata lain terdapat hubungan kuat antara *affordability* dengan pemanfaatan program jampersal di Puskesmas Ohoijang Kabupaten Maluku Tenggara.

Hasil Uji statistik dengan Chi-Square pada variabel *Acceptability* menunjukkan bahwa diperoleh nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ ($p < 0,05$) yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini berarti adanya hubungan antara *acceptability* dengan pemanfaatan program Jampersal di Puskesmas. Hasil uji statistik dengan koefisien ϕ (Phi) diperoleh nilai $R\phi = 0,541$ yang berada pada rentang antara 0,40 – 0,599. Dengan demikian terdapat hubungan

sedang antara *acceptability* dengan pemanfaatan program jampersal di Puskesmas Ohoijang Kabupaten Maluku Tenggara. (**Tabel 3**)

Pembahasan

Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah hasil dari proses pencarian pelayanan kesehatan oleh seorang maupun kelompok. Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah hasil dari proses pencarian pelayanan kesehatan oleh seorang maupun kelompok. Menurut Notoatmodjo (2010), perilaku pencarian pengobatan adalah perilaku individu maupun kelompok atau penduduk untuk melakukan atau mencari atau memanfaatkan pengobatan. Teori Four As Goods (1987), dlm Husman, 2003 menyatakan bahwa untuk menggunakan kategori yang berbeda dalam perilaku mencari kesehatan dengan cara *availability*, *accessibility*, *affordability* dan *acceptability*. Berdasarkan hasil pengamatan dalam penelitian ini peneliti menemukan bahwa banyaknya ibu yang tidak memanfaatkan program jampersal dikarenakan ibu yang tidak sering melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas hal ini diakibatkan rasa ketidakpuasan ibu terhadap pelayanan di Puskesmas yang masih kurang. Selain itu beberapa responden yang peneliti dapat merupakan ibu yang sudah mengalami kehamilan yang kedua kali atau lebih, sehingga mereka merasa lebih berpengalaman dalam masa kehamilan dan persalinan. Kepercayaan ibu terhadap pelayanan dukun juga mempengaruhi pemanfaatan Jampersal, hal ini juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kurangnya pemanfaatan Program Jampersal oleh ibu. Pentingnya faktor *availability* dalam pelayanan kesehatan sangat menunjang pemanfaatan program jampersal pada suatu puskesmas.

Availability yang dimaksud disini adalah kelengkapan fasilitas pelayanan kesehatan pada puskesmas dan serta ketersediaan obat untuk ibu hamil, dan bersalin serta nifas. Fasilitas adalah segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas yang berfungsi sebagai alat utama/ pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan dan juga berfungsi sosial dalam rangka kepentingan orang-orang yang sedang berhubungan dengan organisasi kerja tersebut. Ketersediaan fasilitas dan sarana kesehatan menjadi salah satu faktor yang mendorong masyarakat dalam memanfaatkan jaminan persalinan. Penelitian yang dilakukan oleh Lamalau (2012) menyatakan bahwa tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas ditinjau dari segi fasilitas dari 39 orang (63,0%) yang menyatakan fasilitas puskesmas perlu direvisi 16 (27,7 %) orang yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di puskesmas. Pada penelitian yang dilakukan Alfiati (2010) menyatakan bahwa Ada hubungan yang bermakna

antara fasilitas kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan poli obsgyn di RSUD Banjarnegara dengan kategori baik 45 (58%) responden dan dengan kategori buruk 32 (42%) responden.

Accsesibility yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pengaruh transportasi dan jarak dalam memperoleh pelayanan jampersal. Minimnya transportasi pada saat ingin melakukan pemeriksaan atau persalinan sangat mempengaruhi pemanfaatan program jampersal. Jarak dari rumah dengan tempat pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi frekuensi dengan kunjungan di tempat pelayanan kesehatan, makin dekat jarak tempat tinggal dengan pusat pelayanan kesehatan makin besar jumlah kunjungan di pusat pelayanan tersebut, begitu pula sebaliknya makin jauh jarak tempat tinggal dengan pusat pelayanan kesehatan makin kecil pula jumlah kunjungan di pusat pelayanan kesehatan tersebut. Pelayanan kesehatan yang lokasinya terlalu jauh dari tempat tinggal baik jarak secara fisik maupun secara psikologis tentu tidak mudah dicapai (Azrul Aswar, 1994)

Affordability yang dimaksud disini adalah pembiayaan dalam pelayanan kesehatan. Analisis terbaru menunjukkan bahwa biaya cenderung menghambat daripada meningkatkan pelayanan oleh orang-orang miskin. Bukti pengaruh biaya terhadap permintaan pelayanan kesehatan tidak seragam, yaitu tidak terpengaruh, menurun dan bahkan meningkatkan permintaan. Jaminan persalinan sangat membantu masyarakat miskin khususnya para ibu yang hendak bersalin, hal ini karena biaya dalam masa kehamilan dan persalinan sudah ditanggung penuh oleh pemerintah sehingga mempermudah ibu dalam mendapatkan pelayanan. Suhernawati (2005) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tarif/harga pelayanan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care dengan baik/teratur oleh responden. Hal ini membuktikan bahwa pengaruh biaya terhadap pelayanan kesehatan tidak seragam yaitu tidak dipengaruhi, menurun dan bahkan meningkatkan permintaan seperti yang sudah dinyatakan oleh Koblinsky, Tyman dan Gay (1997).

Acceptability atau pelayanan jampersal dilihat dari perilaku dan sikap petugas jampersal serta, ketrampilan petugas saat melakukan pemeriksaan atau persalinan. Menurut Levey dan Loomba (dalam Ilyas, 2006) pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan seseorang, keluarga, kelompok dan masyarakat. Dukungan petugas kesehatan termasuk dokter perawat dan bidan diperlukan untuk meningkatkan pemanfaatan kesehatan oleh masyarakat miskin. Dukungan tersebut berupa sifat petugas kesehatan ketika melayani pasien seperti komunikasi yang bersahabat, kemudian menemui dokter, serta menginformasikan tentang program jaminan persalinan. Green (2000) berpendapat bahwa

sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Rahbina(2011) menyatakan hasil uji statistik diperoleh nilai *Pvalue* sebesar 0,005 dan dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemanfaatan kartu jampersal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Ohoijang Kabupaten Maluku Tenggara, faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan program Jampersal adalah *Availabiliti, Accesibility, Affordability dan Accseptability*.

Diharapkan kepada pemimpin Puskesmas untuk lebih untuk lebih meningkatkan pelayanan program jampersal serta menambah fasilitas kesehatan khususnya di ruangan KIA yang masih kurang dalam kelengkapan alat pemeriksaan kesehatan. Diharapkan pula bagi para Bidan yang melakukan pelayanan KB pasca persalinan agar tidak memungut biaya tambahan dalam pelayanannya sehingga ibu bisa dengan baik memanfaatkan program jampersal.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfianti Yenni,dkk 2010. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan poli Obsgyn di RSUD Banjarnegara*. FKM Universitas Ahmad Dhalan, Jogjakarta.
- Azwar, Azrul, *Perkiraan Perkembangan Kebutuhan dan Tuntutan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan pada Kurun Waktu Pembangunan Dua Puluh Lima Tahun Tahap Kedua*, Majalah Kesehatan Masyarakat Indonesia Edisi XIX No.9,1991
- Depkes RI.2011.*Peraturan Menteri no 2562/Menkes/Per/XII/2011 tentang petunjuk teknis jaminan persalinan. Jakarta Deperteman Kesehatan 2011.*
[http://www.depkes.go.id/downloads/PERATURAN_MENTERI_KESEHATAN_JUKN IS_JAMPERSAL.pdf](http://www.depkes.go.id/downloads/PERATURAN_MENTERI_KESEHATAN_JUKN_IS_JAMPERSAL.pdf) (diakses 21 Desember 2012)
- Depkes, RI.2007.*Pedoman Antenatal Care,2007*.<http://www.depkes.go.id/downloads/Buku%20PSPK%202011%20-%202014.pdf>. (diakses 05 juni 2013)
- Dinas Kesehatan Maluku Tenggara, 2012. *Profil Kesehatan di Kabupaten Maluku Tenggara tahun 2012*

- Green, Lawrence ,et al. 1980 . *Health Education Planning : A Diagnostic Approach*. Johns Hopkins University.
- Hausmann- Susanna Muela, *Seeking Behaviour and the Health System Universitas Autònoma de Barcelona, Social Anthropology Department*. Tahun 2003. <http://www.dcp2.org/file/29/>. (diakses tanggal 19 Juni 2013).
- Inayah, Nur. *Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Minasa Upa Kota Makassar Tahun 2013*
<http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5481/NUR%20INAYAH%20RAUF%20%28K%20111%2009%20343%29.pdf?sequence=1> (diakses tanggal 28 oktober 2013)
- Ilyas, Yalis. 2006. *Mengenal Asuransi Kesehatan: Review Utilisasi, Manajemen Klaim dan Fraud (Kecurangan Asuransi Kesehatan)*. Jakarta FKM UI. <http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20318033-S-Theresia%20Rhabina%20Noviandari%20Purba.pdf> (diakses 16 Februari 2014)
- Koblinsky,M dan Timyan Gay . *Kesehatan Wanita, Sebuah Prespektif Global*, Yogyakarta: Gaja Mada University Press,1997
- Lamalau Asri. 2012. *Study Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sawa Kabupaten Buru*.Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.
- Notoatmodjo, Soekidjo.2010.*Ilmu Prilaku Kesehatan*.jakarta:rineka cipta,2010.
- Puskesmas, Ohoijang Kab.Malra.2012. *Profil Kesehatan Puskesmas Ohoijang Kabupaten Maluku tenggara, Langgur 2012*.
- Rahbina Theresia N.P (2011). *Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Jamkesmas di Wilayah Puskesmas Kota Jambi tahun 2011*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Departemen pendidikan kesehatan dan Ilmu prilaku Depok.
<http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20318033-Theresia%20Rhabina%20Noviandari%20Purba.pdf> (diakses tanggal 16 Februari 2014)
- Suherawati, 2005. *Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal di Rumah Sakit TNI AU Dr. Dodoi Sardjoto*. Skripsi Fakultas kesehatan masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.

Lampiran

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Puskesmas Ohoijang Kabupaten Maluku Tenggara

Karakteristik Responden	n	%
Umur		
18-25	21	34,4
26-35	33	54,1
36-45	7	11,5
Pendapatan		
>Rp 1.275.000	23	37,7
<Rp 1.275.000	38	62,3
Jenis Pelayanan		
Periksa	27	44,3
Persalinan	13	21,3
PNC	21	34,3
Total	61	100

Sumber Data Primer 2011

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Deskriptif Variabel Penelitian

Variabel Penelitian	n	%
Pemanfaatan Jampersal		
Memanfaatkan	33	54,1
Tidak Memanfaatkan	28	45,9
Availability		
Cukup	41	67,2
Kurang	20	32,8
Accessability		
Cukup	45	73,8
Kurang	16	26,2
Affordability		
Cukup	42	68,9
Kurang	19	31,1
Acceptability		
Cukup	39	63,9
Kurang	22	36,1
Total	61	100

Sumber Data Primer 2013

Tabel 3. Hubungan Variabel Penelitian dengan Pemanfaatan Program Jampersal di Puskesmas Ohoijang Kab. Maluku Tenggara

Variabel Penelitian	Pemanfaatan Jampersal						Jumlah
	Memanfaatkan		Tidak				
	n	%	n	%			
Hasil Uji	Memanfaatkan						
	n	%	n	%	n	%	
Availability							
Cukup	29	70,7	12	29,3	41	100,0	$\rho=0,000$
Kurang	4	20,0	16	80,0	21	100,0	$R\phi=0,478$
Accsesibility							
Cukup	29	64,4	16	35,6	45	100,0	$\rho=0.007$
Kurang	4	25,0	12	75,0	16	100,0	$R\phi=0,348$
Affordability							
Cukup	33	78,6	9	21,4	42	100,0	$\rho=0,000$
Kurang	0	0	19	100,0	19	100,0	$R\phi=0,730$
Acceptability							
Cukup	29	74,4	10	25,6	39	100,0	$\rho=0,000$
Kurang	4	18,2	18	81,8	22	100,0	$R\phi=0,541$
Total					61	100	

Sumber Data Primer 2013